

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan adanya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang semakin baik, maka menimbulkan pertambahan jumlah penduduk khususnya pada lanjut usia mengalami peningkatan pada tiap tahun. Menurut Biro Pusat Statistic penduduk lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas pada tahun 2010 penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77 %, dan pada tahun 2020 akan di prediksi penambahan jumlah penduduk lanjut usia menjadi 11,3 % .Dengan demikian jumlah lanjut usia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang amat pesat (Mujahidullah, 2012).

Perubahan yang wajar dalam usia lanjut dalam proses berfikir, mengingat serta dalam proses menangkap maupun merespon sesuatu sudah mulai mengalami penurunan secara berkala. Proses menua secara individu mengakibatkan beberapa masalah baik masalah secara fisik, biologis, mental maupun social ekonominya. Hal ini dapat dilihat terkait dengan masalah kesehatan yang paling banyak dialami adalah penyakit tidak menular salah satu diantaranya penyakit kronis, salah satu penyakit kronis yang paling banyak menyerang pada lanjut usia adalah asam urat (Diantri dan Candra, 2013).

Asam urat merupakan hasil dari sisa pengahancuran purin, dimana sumber utama purin dalam tubuh berasal dari makanan dan dari hasil

metabolisme DNA tubuh. Purin berasal dari makanan merupakan hasil dari pemecahan nukleoprotein makanan yang dilakukan oleh dinding saluran cerna. Sehingga peningkatan kadar asam urat darah diakibatkan oleh seseorang mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin (Sukri, 2012).

Penelitian tentang asam urat sudah dilakukan di Indonesia, penyakit gout pertama diteliti oleh seorang dokter yang berkebangsaan Belanda bernama Van der host pada tahun 1935, dari hasil penelitiannya ditemukan 15 pasien yang menderita arthritis gout / pirai umumnya terjadi di daerah Jawa Tengah (Sudoyo dkk, 2006). Dari penelitian Dalimatha (2008), di Indonesia, *arthritis pirai* (asam urat) menduduki urutan kedua setelah osteoartriti, selanjutnya penelitian dari Tjokroprawiro (2007), prevalensi arthritis pirai pada populasi di USA diperkirakan 13,6/100.000 penduduk, sedangkan di Indonesia sendiri diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Festy dkk, 2010).

Data penelitian asam urat di Sinjai (Sulawesi Selatan) didapatkan angka 10% pada pria dan 4% pada wanita. Di Bandung (Jawa Tengah) diperoleh data kejadian asam urat sekitar 24,3% pada pria dan 11,7% pada wanita. Di Minahasa diperoleh data kejadian asam urat sekitar 34,30% pada pria dan 23,31% pada usia dewasa muda (Aaltje dan Widdy, 2011)

Asam urat merupakan hasil dari sisa penghancuran purin (Gout) dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup bagi penderitanya. Berdasarkan

hasil penelitian di wilayah Kabupaten Cilacap Jawa Tengah sebagian besar subyek tidak menderita penyakit gout (55,2%) dan semuanya memiliki kualitas hidup baik. Subyek juga jarang mengalami keluhan-keluhan fisik yang menghambat aktivitas (Sari, 2013).

Segi kesehatan kualitas hidup dapat disamakan dengan keadaan kesehatan, fungsi fisik tubuh, *perceive de health status*, kesehatan subjektif, persepsi mengenai kesehatan, kognisi individu, ketidakmampuan fungsional, gangguan psikiatri dan kesejahteraan (Edesia, 2008)

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di posyandu lanjut usia di desa pelemgadung karangmalang sragen, didapatkan data jumlah lanjut usia yang menjadi anggota posyandu sebanyak 120 orang. Selanjutnya dari 10 orang lanjut usia yang menjadi anggota posyandu Pelemgadung Karangmalang Sragen terdapat 5 orang yang menderita asam urat (*gout*). Dari penelitian peneliti, lanjut usia banyak lansia mengeluhkan sakit pada daerah sendi, seperti sendi pada daerah tangan, sendi pada daerah tumit dan juga pada sendi daerah kaki, para lanjut usia juga mengatakan akibat rasa sakit yang ditimbulkan dari asam urat aktivitas mereka menjadi terganggu dan mereka merasa tidak nyaman disebabkan kondisi sakit yang dideritanya.

Dari latar belakang di atas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Hidup Lanjut usia yang Mengalami Sakit Asam urat (*gout*) di Posyandu Lanjut usia Desa Pelemgadung, Karangmalang, Sragen.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah seperti berikut ini : Bagaimana gambaran kualitas hidup lanjut usia yang mengalami sakit asam urat (*gout*) di Posyandu Lanjut usia Desa Pelemgadung, Karangmalang, Sragen.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lanjut usia yang mengalami sakit asam urat (*gout*) di Posyandu Lanjut usia Desa Pelemgadung, Karangmalang, Sragen

2) Tujuan khusus

Tujuan khusus peneliti adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimana gambaran status fisik lanjut usia yang mengalami sakit asam urat di Posyandu Lanjut usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen.
- b. Untuk mengetahui bagaimana gambaran psikologis lanjut usia yang mengalami sakit asam urat di Posyandu Lanjut Usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen.
- c. Untuk mengetahui bagaimana gambaran hubungan sosial lanjut usia yang mengalami sakit asam urat di Posyandu Lanjut usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen.

- d. Untuk mengetahui bagaimana gambaran lingkungan lanjut usia yang mengalami sakit asam urat di Posyandu Lanjut usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup lanjut usia yang mengalami asam urat (*gout*) serta dapat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami asam urat (*gout*) dan juga dapat berperan ikut serta dalam penanganan dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya seperti asam urat (*gout*).

2. Bagi Institusi

Untuk menambah pengetahuan bagi peserta didik atau para mahasiswa tentang penyakit asam urat dan juga untuk mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup lanjut usia yang mengalami asam urat (*gout*), sehingga dapat digunakan sebagai data dasar dan sebagai acuan dalam penelitian lanjutan mengenai kualitas hidup lanjut usia yang mengalami asam urat (*gout*).

3. Bagi Puskesmas dan Posyandu Lanjut usia

Sebagai informasi dan saran yang dapat dimanfaatkan bagi puskesmas dan posyandu lanjut usia sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan tindakan mengatasi masalah kesehatan pada lanjut usia

khususnya lanjut usia yang mengalami asam urat (*gout*) dan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.

4. Bagi Komunitas (Lanjut usia dan Keluarga)

Dapat memberikan dukungan dan pengetahuan pada lanjut usia dan keluarganya tentang penyakit asam urat juga keluarga serta masyarakat dapat berperan juga dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami asam urat (*gout*).

E. Keaslian Penelitian

1. Novita Kurnia Sari (2013), Status Gizi, Penyakit Kronis, dan Konsumsi Obat terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia. Mengetahui hubungan status gizi, kejadian penyakit kronis dan konsumsi obat-obatan dengan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik pada lanjut usia. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah lansia di Kecamatan Cilacap Utara. Subyek adalah 58 orang lansia berumur 65-75 tahun yang mampu berkomunikasi dengan baik dan aktif datang ke posyandu. Subyek dipilih secara *consecutive sampling*. Kualitas hidup dimensi kesehatan fisik diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner WHOQOL_BREF. Penentuan status gizi menggunakan IMT. Tinggi badan yang digunakan adalah tinggi badan prediksi yang diperoleh dari konversi panjang rentang tangan. Hasil penelitian sebanyak 17,2% lansia mengalami gizi kurang, 46,6% gizi normal, dan 36,2% gizi lebih. Sebanyak 87,9% subyek memiliki kualitas hidup dimensi kesehatan fisik baik. Kejadian penyakit kronis ($r=-0,449$; $p<0,000$), dan konsumsi obat-

obatan ($r=-0,249$; $p<0,023$) berhubungan dengan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik tetapi status gizi tidak ($r=-0,090$; $p<0,501$).

2. Rofi Rahmaning Widi (2009), Hubungan Dukungan sosial terhadap Derajat Nyeri pada Penderita Arthritis *Gout* Fase Akut. Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan sosial untuk wawancara dan *Visual Analogue Scale* (VAS) untuk mengukur derajat nyeri bagi setiap pasien yang terlibat dalam penelitian ini. Data tentang identitas diri pasien diperoleh dari rekam medis yang ada di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta. Analisis data yang digunakan adalah koefisien korelasi *Pearson*. Analisis ini digunakan untuk mencari korelasi antara dukungan sosial dengan rasa nyeri pada penderita artetis gout fase akut. Penelitian terhadap 21 pasien artetis gout fase akut ini menunjukkan bahwa derajat nyeri berhubungan dengan dukungan sosial. Hubungan ini menunjukkan korelasi negatif, yaitu apabila dukungan sosial semakin tinggi maka derajat nyeri yang dirasakan semakin rendah.
3. Choi HK, Willet W and Curhan G (2007), dengan judul penelitian *Coffe consupption and Risk of Incident Gout in Men*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Kohort Prospektif*, dengan variabel tergantung adalah kadar serum asam urat pria sehat tanpa gout sedangkan, variabel bebas adalah kafein pada minuman kopi dan teh. Hasil penalitian ini adalah total asupan kafein dari seluruh sumber makanan dan asupan teh tidak berhubungan dengan risiko gout.